

Tuulikki Kotajärvi & Anne Timonen

HOITOHENKILÖKUNNAN KOKEMUKSIA OSASTON MUUTOK- SESTA JA MUUTOKSEN VAIKUTUKSESTA TYÖHYVINVOINTIIN

**HOITOHENKILÖKUNNAN KOKEMUKSIA OSASTON
MUUTOKSESTA JA MUUTOKSEN VAIKUTUKSESTA
TYÖHYVINVOINTIIN**

Tuulikki Kotajärvi
Anne Timonen
Opinnäytetyö
Kevät 2014
Hoitotyön koulutusohjelma
Oulun Ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Tekijä: Kotajärvi, Tuulikki & Timonen, Anne

Opinnäytetyön nimi: Henkilökunnan kokemuksia osaston muutoksesta ja muutoksen vaikutuksesta työhyvinvointiin

Työn ohjaaja: Kiviniemi, Liisa

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2014

Sivumäärä: 29 + 3 liitesivua

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää terveyskeskuksen vuodeosaston henkilökunnan kokemuksia osaston muutoksesta ja sen vaikutuksesta työhyvinvointiin. Tavoitteena oli saada tietoa kyselylomakkeen avulla henkilökunnan kokemuksia työhyvinvoinnista muutoksen yhteydessä. Tutkimusaiheen saimme työelämän edustajalta.

Muutokset edellyttivät henkilöstöltä muutosvalmiutta ja sopeutumista uusiin rakenteisiin ja toimintamalleihin, jotka tuovat väistämättä vaikutuksensa työhyvinvointiin. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää työyhteisön ja koko organisaation onnistuneiden muutosten aikaansaamisessa, työhyvinvoinnin ja hoitotyön laadun kehittämisessä.

Tutkimuksemme on laadullinen tutkimus. Aineiston keruuseen käytimme avointa kyselylomaketta. Tutkimukseen saattoivat vastata kaikki osasto hoitotyöntekijät, jotka olivat olleet mukana muutoksessa. Analysoimme aineiston aineistolähtöisellä sisällönanalyysimenetelmällä.

Tutkimuksen mukaan muutos osastolla on tuonut työhyvinvointiin mukanaan paljon positiivisia asioita, mutta myös haasteita. Erityisesti lisäkoulutuksen ja -tuen tarve nousivat esille. Solutyöskentely koettiin mielekkääksi ja asiakaslähtöiseksi. Lisääntynyt moniammatillinen yhteistyö koettiin tarpeelliseksi ja laatua hoitoon tuovaksi. Erityistyöntekijäpalaverit koettiin tärkeiksi, kuitenkin niiden asiakaslähtöisyyden toteutuminen kyseenalaistettiin.

Asiasanat: Työhyvinvointi, muutos, jaksaminen

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme of Nursing and Health Care, Option of Nursing

Authors: Kotajärvi, Tuulikki & Timonen, Anne

Title of thesis: Nursing staff's experience workplace wellbeing during times of departmental change

Supervisor: Kiviniemi, Liisa

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2014

Number of pages: 29 + 3 appendix pages

The purpose of our thesis was to study the nursing staff's workplace wellbeing during times of departmental change. Our objective was to collect data by use of questionnaires. Those were answered by staff detailing their wellbeing experiences during change. The subject of our thesis was received from our career advisor.

Changes require readiness for change and adaptation to new framework and working models he bring inevitable impact to workplace wellbeing. Information gathered for our thesis can be of benefit to the whole workplace. The entire organization can initiate change, enhance staff's workplace wellbeing, and the quality of patient care.

Our thesis is a qualitative study. Our questionnaire contained open ended questions. All staff members who had experienced change in their workplace were eligible to participate. We analysed our results using a content analysis method.

According to our results, change has brought, in addition to challenges, many positive benefits to staff's wellbeing. Especially the need for additional training and support were visible. Working in teams was seen as pleasant and client centric. Increased multi-functional cooperation was seen as necessary and enhancing the quality of patient care. Special employee meetings were seen as important but their client centricity was questionable.

Keywords: well-being at work, change,

SISÄLLYS

| | |
|---|----|
| HOITOHENKILÖKUNNAN KOKEMUKSIA OSASTON MUUTOKSESTA JA MUUTOKSEN VAIKUTUKSESTA TYÖHYVINVOINTIIN | 2 |
| TIIVISTELMÄ | 3 |
| 1 JOHDANTO | 7 |
| 2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET | 8 |
| 3 TERVEYSKESKUKSEN VUODEOSASTON MUUTOS | 9 |
| 3.1 Osaston muutostyön tarkoitus | 9 |
| 3.2 Hoitotyö osastolla | 9 |
| 3.3 Osasto ennen ja jälkeen muutoksen | 10 |
| 4 TYÖHYVINVOINTI HOITOTYÖSSÄ | 12 |
| 4.1 Työhyvinvointi | 12 |
| 4.2 Työelämän muutoksien vaikutus työhyvinvointiin | 13 |
| 5 TUTKIMUSMENETELMÄ | 15 |
| 6 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN | 16 |
| 6.1 Tutkimusaineiston keruu | 16 |
| 6.2 Tutkimuksen eettisyys..... | 17 |
| 6.3 Tutkimuksen luotettavuus | 17 |
| 7 TUTKIMUSAINESTON ANALYYSI | 18 |
| 8 HOITOHENKILÖKUNNAN KOKEMUKSIA OSASTON MUUTOKSESTA JA MUUTOKSEN TUOMIA HAASTEITA TYÖHYVINVOINTIIN | 19 |
| 8.1 Osaston muutoksen vaikutus hoitotyöhön | 19 |
| 8.2 Työn haasteet | 20 |
| 8.3 Työnsuunnittelu ja moniammatillisuus osastolla | 21 |

| | |
|--|----|
| 8.4 Työssä jaksaminen | 21 |
| 9 POHDINTA | 23 |
| 9.1 Tutkimustulosten pohdintaa | 23 |
| 9.2 Tutkimustyön tekemisen pohdintaa | 24 |
| LÄHTEET | 26 |
| LIITE 1. SAATE KYSELYYN | 29 |
| LIITE 2. KYSELY HOITOHENKILÖKUNNALLE | 30 |

1 JOHDANTO

Hoivatyyppejä palveluja on kehitettävä, jotta vältetään laitospaikkojen kuormittavuus. Muutosten myötä henkilöstön osaamiselle ja fyysiselle toimintaympäristölle asetetaan vaatimuksia. (stm 2003, hakupäivä 24.4.2013.)

Opinnäytetyömme tarkoitus on selvittää erään vuodeosaston muutoksen vaikutusta hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin laadullisella tutkimuksella. Työhyvinvointi on tärkeä asia ja se on otettava huomioon myös muutosten yhteydessä. Hyvinvoiva työyhteisö sisältää paljon positiivisia voimavaroja ja on tuloksellinen. Kohderyhmänä olevalla osastolla muutokset pohjautuvat ikäihmisten palvelujen laatusuositukseen, jonka tavoitteena on parantaa ikäihmisten hyvinvointia, terveyttä ja asuin- ja hoitoympäristöä. (stm 2003, hakupäivä 23.4.2013.) Osaston muutokset tukevat solutyöskentelyä.

Tämän tutkimuksen kautta saatua tietoa voidaan hyödyntää työyhteisön ja koko organisaation onnistuneiden muutoksien aikaansaamisessa, työhyvinvoinnin ja hoitotyön laadun kehittämisessä tulevaisuudessa.

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää terveystieteiden tutkimuskeskuksen vuodeosaston henkilökunnan kokemuksia työhyvinvoinnista osaston muutoksen jälkeen. Osaston muutoksen taustalla on valtakunnallinen ikäihmisten palvelusuositus.

Muutoksen myötä osaston rakenne on muuttunut sekä fyysisiltä tiloiltaan että toiminnaltaan. Työskentely on tiimityötä kolmessa eri solussa. Yhdessä solussa hoidetaan kuntoutujia, toisessa psykiatriapotilaita ja paikanodottajia ja kolmannessa solussa kuntoutujia ja saattohoito-potilaita. Hoitajat ovat saaneet koulutusta jokainen oman tiimensä aihealueesta.

Tutkimustehtävänä on

Miten työntekijät ovat kokeneet osaston muutoksen vaikutuksen työhyvinvointiin?

Tavoitteena on saada tietoa henkilökunnan kokemuksista osaston muutoksesta ja sen vaikutuksesta työhyvinvointiin. Tämän tutkimuksen kautta saatua tietoa voidaan hyödyntää työyhteisön ja koko organisaation onnistuneiden muutoksien aikaansaamisessa, työhyvinvoinnin ja hoitotyön laadun kehittämisessä tulevaisuudessa.

3 TERVEYSKESKUKSEN VUODEOSASTON MUUTOS

3.1 Osaston muutostyön tarkoitus

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksissa on määritelty joukko erilaisia tavoitteita joilla pyritään parantamaan hyvinvointia, terveyttä ja asuin- ja hoitoympäristöä ikäihmisille. Ikäihmiseksi luetaan 75 vuotta täyttäneet henkilöt. (stm 2003, hakupäivä 23.4.2013.)

Julkisella sektorilla, kuten myös sosiaali- ja terveysalalla, on jouduttu sopeutumaan muutoksiin. Muutoksissa korostuvat kustannustehokkuuden vaatimukset. Paikallistasollakin tehostamisen tarve palvelujen tuottamisessa on lisääntynyt. Kunnat ovat sosiaali- ja terveysorganisaatioissa kokeneet tarpeelliseksi arvioida henkilöstörakennetta ja työmenetelmiä. Nykyisessä toimintakulttuurissa korostetaan asiakaslähtöistä ajattelua ja moniammatillista, tasa-arvoista yhteistyötä. (Isoherranen, K. ym. 2008, 12-13.)

Kansallisen loppuraportin yhteydessä todetaan, että hoivatyypisten palvelujen muotoja on kehitettävä. Tällä kehityksellä vältettäisiin terveydenhuollon laitospaikkojen kuormittavuus. Terveys- ja hoivapaikkojen epätarkoituksenmukainen käyttäminen hoivapaikkoina pitkäaikaisemmassa hoivassa vähenee. Tämä asettaa henkilöstön osaamiselle ja fyysiselle toimintaympäristölle vaatimuksia. (stm 2003, hakupäivä 24.4.2013.)

3.2 Hoitotyö osastolla

Osastotyössä keskeisimmiksi toiminnoiksi määritellään hoitotoimenpiteet, komplikaatioiden ehkäisy, hoitotyö, kivun ja ahdistuksen lievittäminen. Näiden hoitotoimenpiteiden tavoitteena on potilaan kuntoutuminen parhaaseen mahdolliseen toimintakykyyn. (Jahren Kristoffersen, Nortvedt, & Skaug. 2006, 29.)

Pyrkiessään hoitotyön tavoitteisiin, hoitaja käyttää sekä teorian tietämystään että käytännön taitojaan potilasta hoitaessaan. Uusia haasteita hoitotyöhön tuo hoi-

tojaksojen pituudet, jotka ovat lyhentyneet. Lyhentyneet hoitotaksot tuovat uusia vaatimuksia jatkohoidon suunnittelun kannalta, vaikuttaen koko terveyspalvelujärjestelmään. Tähän prosessiin tarvitaan moniammatillista yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä perus- ja erikoissairaanhoidon välillä. Moniammatillinen yhteistyö tuo sujuvuutta ja saumattomuutta hoitotyön prosessiin. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2012, 396.)

3.3 Osasto ennen ja jälkeen muutoksen

Ennen osaston peruskorjausta osastolla on hoidettu pitkäaikais- ja geriatriasia potilaita sekä nuorempia yleislääkäritasoisissa tilanteissa olevia potilaita. Taval-
lisia hoidossa olon syitä ovat olleet infektiot, haavat, kaatumiset, sekavuus, al-
koholikatkaistu, lievät - keskivaikeat psyykenoireet, neurologisten sairauksien ja
vammojen jälkitilat. (Karjula 2009.)

Osastolla on ollut 20 pitkäaikaispaikkaa ja 16 kuntoutuspaikkaa. Potilaat, jotka
eivät kuntoutuneet, jäivät odottamaan jatkohoitopaikkaa. Ajoittain jopa 10 %
paikoista on ollut näiden odottajien käytössä. Isolla osastolla oli vaikea hoitaa
sekavia ja karkailevia potilaita, jonka takia heidän liikkumistaan jouduttiin rajaa-
maan. Myös yhden hengen huoneista on ollut jatkuva pula. (Karjula 2009.)

Osaston muutostöillä vastattiin valtakunnalliseen ikäihmisten laatusuositukseen.
Muutoksilla haettiin tärkeitä laadullisia asioita, kuten yksilöllisyys, turvallisuus ja
itseäänmäärittämisoikeus. (Karjula 2009.)

Muutoksen ja remontin tuloksena osasto jaettiin kolmeen soluun. Solujaossa
kiinnitettiin huomiota sekä toimivuuteen että fyysisiin tiloihin. Solut jaettiin a-, b-
ja c-soluihin, joissa jokaisessa on omanlaisensa potilasainekset. A-solussa hoide-
taan kuntoutujia, b-solussa psykogeriatrisia ja paikanodottajia ja c-solussa kun-
toutujia ja saattohoito-potilaita. (Karjula 2013.)

Jokaisessa solussa on erivärinen, viihtyisä oleskelutila, jonka välittömässä lä-
heisyydessä on hoitajien työhuone. Oleskelutiloista pääsee ulkoilemaan par-
vekkeelle turvallisesti. Potilaiden omatoimisuutta ja aktiivisuutta pystytään tu-
kemaan uusien tilojen myötä. (Karjula 2013.)

Maaliskuussa 2013 on osastolla ollut 29 hoitopaikkaa. Hoitajavakansseja on 27,5 joka antaa hoitaja-potilas mitoituksiksi 0,95. Käytännössä kuitenkin, pääasiassa säästösyistä, osastolla on työskennelty 23,5 vakanssilla, jolloin mitoitus on 0,81. (Karjula 2013.)

Osastolla kokoontuu erityistyöntekijäpalaveri viikoittain. Erityistyöntekijäpalaverissa ovat läsnä kotiutushoitaja tai osastonhoitaja, lääkäri, sosiaalityöntekijä, ravitsemussuunnittelija, puheterapeutti, toimintaterapeutti ja fysioterapeutti. Palaverissa käydään läpi kaikki osaston potilaat ja suunnitellaan ja arvioidaan heidän hoitoaan. (Karjula 2013.)

Moniammatillinen tiimityö on perusteltua tiedon integroimisen ja joustavamman asiakaslähtöisyyden tarpeella. Eri asiantuntijoista koostuvat tiimit toimivat yhteisvastuussa tilanteen vaatimusten mukaisesti. Tiimin määrittelyssä korostuvat roolien selkeys ja menettelytavat, jossa kaikkien osaamista hyödynnetään sekä säännöllinen yhteisarviointi tiimissä. (Isoherranen ym. 2008, 87.)

4 TYÖHYVINVOINTI HOITOTYÖSSÄ

4.1 Työhyvinvointi

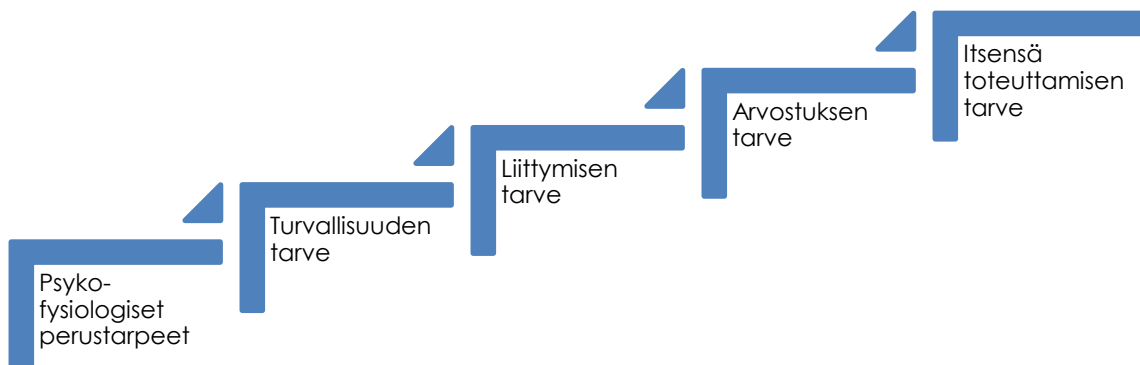
Työhyvinvointi on merkittävä ja laaja asia nyky-yhteiskunnassa. Hyvinvoiva työyhteisö sisältää paljon positiivisia voimavaroja ja on tuloksellinen. Työhyvinvointi koostuu eri ihmisillä erilaisista asioista ja se myös koetaan yksilöllisesti. Käsittelemme työhyvinvointia ensin yleisellä tasolla ja myöhemmin muutoksen vaikutusta työhyvinvointiin.

Työterveyslaitos on ottanut Anttosen (2010) määritelmän kuvaamaan työhyvinvoinnin kokonaisuutta. ”Työhyvinvointi tarkoittaa, että työ on mielekästä ja sujuvaa turvallisessa ja terveyttä edistävässä ja työuraa tukevassa työympäristössä ja työyhteisössä.” (TTL 2013, hakupäivä 16.4.2013.)

Parhaimmillaan työ antaa ihmiselle merkittävää elämänsisältöä sekä edistää kokonaisvaltaisesti hyvinvointia ja terveyttä, mutta vastavuoroisesti työ voi olla myös raskas taakka. Perimmäinen tarkoitus työnteolla on tuottaa hyvinvointia tekijälleen. Työelämään haasteita tuottaa maailmanlaajuinen ongelma: työvoiman ikääntyminen, eliniän pidentyminen ja matala syntyvyys. Erityisesti Suomessa vaikutus näkyy suurten ikäluokkien ikääntyessä. Ikärakenteen muutos on huomioitava työhyvinvoinnin edistämistä suunniteltaessa. (Rauramo 2004, 12–13.)

lina Rytikangas kirjassaan nostaa esiin psykologi Albert Maslow’n tarvehierarkiateorian merkityksen motivaatioon ja motivoitumiseen. Maslow’n tarvehierarkian mukaan tarvehierarkiassa on eri tasoja ja alemman tason tarpeet tulisi olla tyydytettyinä, jotta seuraavat tasot tyydyttyisi. Rytikangas ehdottaakin yleistämistä siitä, että työntekijä, joka on pätevämpi, vireämpi ja kokeneempi työssään, sitä korkeamman tason tyydyttäminen häntä motivoi. Putoamista kuitenkin tapahtuu elämäntilanteen, henkilökohtaisten kriisien muodossa ja taso saattaa tarvehierarkiassa vaihtua. (2011, 44–45.) Päivi Rauramo ottaa myös

esiin Maslowin motivaatioteorian. Työn ilo syntyy motivaatiosta tehdä työtä. Motivaatioteoria antaa työhyvinvoinnin kestäväan kehittämiseen hyvän työvälineen. Se ohjaa tekemään ”porraskävelyn” aikana (ks. kuvio 1) havaintoja ja malleja työhön ja työntekijöihin. (2004, 39–40.)



Kuvio 1. Työhyvinvoinnin portaat. Rauramo 2004 (Rauramo & Louhevaara, 2005)

4.2 Työelämän muutoksien vaikutus työhyvinvointiin

Nykyajan työelämässä muutokset ovat arkipäivää. Muutoksia tapahtuu niin hallinnoissa ja organisaatioissa kuin työn sisällössä, fyysisissä rakenteissa ja erilaisten projektien myötä. Tässä kappaleessa käsittelemme työelämän muutoksien vaikutusta työhyvinvointiin.

Työterveyslaitoksen määritelmän mukaan hyvinvoiva työyhteisö on motivoitunut, vastuuntuntoista ja se säilyttää hyvän toimintakykynsä muutostilanteissa. (Työterveyslaitos 2013, hakupäivä 16.4.2013.)

Muutostilanteet ovat aina haaste työhyvinvoinnille. Muutoksen sisältämä ennalta arvaamattomuus tai ennen kokemattomuus aiheuttaa hämmennystä ja seka-

via tunteita. Muutos tuo mukanaan myös ristiriitaisia ajatuksia, oli kyseessä sitten myönteinen tai kielteinen muutos. Työpaikoilla ei ihmisille riitä, että he saavat tietoa muutoksesta, vaan heillä täytyy olla myös mahdollisuus keskustella ja kysellä asiasta sekä tehdä omia arvioita muutoksesta. (Varma 2013, hakupäivä 6.5.2013.)

Työhyvinvoinnin kannalta on olennaista pyrkiä pitämään yhteishenkeä ja rakentavaa keskustelua muutoksenkin keskellä. Niin toiveista kuin peloistakin tulee olla mahdollista puhua. (Varma 2013, hakupäivä 6.5.2013.)

Muutoksen hallinta vaatii työntekijän kykyä pitää yllä omaa osaamistaan. Myös työpaikoilla luodaan tietoa ja taitoa, ei pelkästään kouluissa. Se on myös keskeistä työhyvinvoinnin luomista. Muutokset koetaan negatiiviseksi usein, joka on luonnollista. Kun ihminen pääsee itse vaikuttamaan muutokseen, muutos koetaan positiiviseksi. Kriittisyys kuitenkin luo rakentavalla tasolla myös positiivista tulosta. Se antaa mahdollisuuden työn hallintaan. (Rauramo 2004,17.)

Rauramo kirjassaan kirjoittaa myös, että muutos on yhtä aikaa myönteinen ja kielteinen kokemus. Se on uuden luomista, epätietoisuutta jatkuvuudesta, tuttu-
jen tapojen ja rakenteiden tuhoutumista ja uuden vastaanottamista. Työntekijöiden sietokyvyssä muutokseen on kuitenkin runsaasti yksilöllisiä eroja. (Rauramo 2004, 16.)

Muutos tuo työyhteisöön väistämättä hetkellisesti kiirettä ja lisää stressiä. Myönteinenkin muutos kuormittaa, mutta kielteinen muutos kuormittaa vielä enemmän. Myönteisestä muutoksesta koetaan usein positiivista stressiä. Työelämämuutoksen tavoitteena on saavuttaa muutos parempaan. Kun katse työelämämuutoksessa kiinnittyy tähän positiiviseen tavoitteeseen, saadaan siitä myönteisiä tunteita, iloa. Työntekijä myös sitoutuu toimimaan muutoksen puolesta, kun hän näkee sen myönteiset mahdollisuudet ja pitää toteuttamisen realistisena. (Luukkala 2011, 176, 182.)

5 TUTKIMUSMENETELMÄ

Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmänä on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tieto tulee ihmisten kokemuksista, kuvaa ihmisten todellista elämää. Kokemuksia pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja ymmärtämään tutkimuskohdetta. Pyrkimyksenä on tuoda esiin totuutta eikä niinkään todentaa jo tiedossa olevia väittämiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2008, 157.)

Kvalitatiivinen tutkimus sopii hyvin opinnäytetyöhömmme. Tutkimukseen osallistuvilla hoitajilla on kokemusta osastollaan tapahtuneesta muutoksesta. Kohdejoukko on tarkoituksellisesti valittu ja tuloksia käsittelemme ainutkertaisina. Tutkimuskohteenamme on olemassa oleva ryhmä, jossa kaikilla on mahdollisuus osallistua tutkimukseen. (Hirsjärvi, ym. 2008, 160, 176.)

6 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

6.1 Tutkimusaineiston keruu

Saimme opinnäytetyömme aiheen työelämän edustajalta. Yhdessä työelämän edustajan kanssa mietimme tutkimuksen toteuttamismenetelmää ja tutkimustehtävää. Keskustelimme myös kysymysten asettelusta ja tuloksien hyödyntämisestä.

Tutkimusaineiston keruuseen käytimme kyselylomaketta jossa oli avoimia kysymyksiä. Kyselymme oli kontrolloitu kysely. Teimme kyselylomakkeen, jonka alussa kerroimme tutkimuksen tarkoituksesta, vastausten käsittelystä luottamuksellisesti ja tulosten hyödyntämisestä työyhteisössä.

Veimme terveyskeskuksen vuodeosastolle kyselylomakkeet kirjekuorineen ja palautuslaatikon. Apulaisosastonhoitaja informoi ja kannusti kyselyyn vastaamiseen osastopalaverissa. Kyselyyn oli mahdollisuus vastata kaikilla hoitotyöntekijöillä, jotka olivat olleet osastolla töissä ennen remonttia ja sen jälkeen. Kyselylomakkeessa olivat seuraavat kysymykset:

Kuinka kauan olet ollut töissä osastolla?

Millaista työsi oli ennen remonttia? Kuvaile työtäsi ja potilasainesta!

Miten työsi nykyisin eroaa ajasta ennen remonttia?

Miten erityistyöntekijäpalaveri vaikuttaa työhösi?

Mikä auttaa sinua jaksamaan työssäsi? Nimeä kolme tärkeintä asiaa!

Mitä muuta haluaisit sanoa työhyvinvoinnista? Anna kehittämissuhteita!

Olimme sopineet, että kyselylomakkeet luovutetaan työyhteisöön elokuun alkupuolella. Aikaa lomakkeiden täyttämiseen annoimme 10 vuorokautta, jonka jäl-

keen jatkoimme vastausaikaa kahdella viikolla vähäisten vastausten vuoksi (2 kpl). Jatkoajan jälkeen saimme yhteensä viisi vastausta, joista kolme vastaajaa oli erittäin hyvin perehtynyt asiaan ja vastanneet laajasti kysymyksiin. Aineiston keruusta meille ei kertynyt kustannuksia. Työelämän edustajalta saimme kirje-kuoret ja kysymyslomaketulosteet.

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Eettisesti laadukkaassa tutkimuksessa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimusaiheen valinta ja tiedonhankintatavat ovat eettisiä ratkaisuja. Tutkimuksen lähtökohta on ihmisarvon kunnioittaminen. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan antamalla vapaus valita osallistumisesta tutkimukseen. (Hirsjärvi ym. 23–25.)

Kyselylomakkeen saatteeseen selvitimme tutkimuksen osallistujille tutkimuksen tavoitteet. Saatteessa kerroimme tutkimuksen luottamuksellisuudesta, vastaajien anonyymiuudesta ja tietojen käsitlemisestä ja käyttämisestä. Vastaajat vastasivat anonyymisti. Kyselylomakkeiden tietoja käytettiin ainoastaan tämän tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti. Tiedot ja kyselylomakkeet hävitettiin tutkimuksen valmistuttua. Tutkimustyö esitetään ja luovutetaan työelämän edustajalle käytettäväksi.

6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta nostaa tarkkaan kuvattu tutkimuksen toteuttamistapa. Tutkimusmenetelmät on kuvattava ja selitettävä niin tarkasti, että lukija kykenee arvioimaan menetelmien ja niiden kautta tulleiden aineistojen luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 227, 255.)

Olemme kuvailleet selventävästi tutkimusmenetelmän, jonka valitsimme tutkimuksellemme. Aiheemme sopii kvalitatiiviseen tutkimukseen, joka on kokemuksellista tietoa hoitohenkilökunnalta muutoksen tuomista uusista tilanteista osastolla. Kyselylomakkeen kysymykset olimme suunnitelleet selkeiksi ja yksinkertaisiksi, jotta väärinymmärryksen mahdollisuus on mahdollisimman pieni. Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkimus parityönä.

7 TUTKIMUSAINESTON ANALYYSI

Tietojen analyysi, tulkinta ja johtopäätökset ovat tutkimuksen tärkein asia. Aloitimme aineiston käsittelyn heti vastaukset saatuamme. Kävimme läpi vastaukset ja niiden sisällön. Totesimme, että näistä vastauksista saamme riittävästi tietoa kvalitatiiviseen tutkimukseen. Analysoimme aineiston induktiivisella päätteyllä eli aineistolähtöisellä sisällön analyysi menetelmällä. Sisällön analyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Analyysissä selviää vastaukset tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 94–97.)

Aineiston analysointi alkaa vasta esitöiden jälkeen. Ensimmäisessä vaiheessa tiedot tarkistetaan. Selvitetään onko tiedoissa virheitä tai puutteellisuutta. Puutteellisiakin vastauksia voidaan käyttää täydentämään tietoja. Toisessa vaiheessa on tietojen täydentäminen esimerkiksi lomakkeita karhuamalla. Kolmannessa vaiheessa aineisto järjestetään, joka on suuri työ kvalitatiivisessa tutkimuksessa. (Hirsjärvi ym. 216, 217.)

Poimimme aineistosta, tutkimuskysymykseen peilaamalla, pelkistettyjä ilmaisuja suoraan aineistosta. Seuraavaksi klusteroimme aineiston eli yhdistelimme samansuuntaiset pelkistetyt ilmaukset, joista saimme aineistosta alaluokat. Aineiston klusteroinnissa aineiston pelkistetyt ilmaukset käydään läpi tarkasti ja etsitään samankaltaisuuksia/eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Kolmannessa vaiheessa yhdisteltiin samansisältöiset luokat yläluokiksi eli abstrahoiitiin aineisto. Abstrahoinnissa eli käsitteellistämisessä erotetaan olennainen tieto tutkimuksen kannalta ja valikoidun tiedon mukaan muodostetaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 112, 114.)

8 HOITOHENKILÖKUNNAN KOKEMUKSIA OSASTON MUUTOKSESTA JA MUUTOKSEN TUOMIA HAASTEITA TYÖHYVINVOINTIIN

8.1 Osaston muutoksen vaikutus hoitotyöhön

Tuloksista ilmeni, että osastolla hoidettiin ennen muutosta paljon pitkäaikaisspotilaita. Nykyisin potilaat ovat akuutimpia ja kuntoutuspotilaita on enemmän kuin ennen remonttia. Saattohoitoa on myös remontin myötä kehitetty. Vastaajat toteavat, että hoidettavat ovat ikäihmisiä nykyään kuten ennenkin.

Hoitotyö osastolla oli ennen perushoitoa ja hoidettiin paljon vuoteeseen. Tuloksista ilmeni, että muutoksen jälkeen kuntouttavaa työtettä on otettu vähitellen käyttöön. Osa vastaajista kertoi, että nykyisin kuntouttava työote on jokapäiväisenä työkaluna ja tuonut laatua hoitoon. Kuntouttava työote koettiin kuitenkin vähällä henkilöstöresurssilla toteutettuna fyysisesti raskaaksi lisääntyneiden potilasnostojen myötä. Vastaajat ajattelivat myös, että työn raskauden vuoksi henkilöstön vaihtuvuus on suurta.

Kuntouttava työote katsotaan kuuluvan nykyään periaatteena ja toimintatapana kaikessa hyvässä hoidossa. Kuntouttavalla työotteella tarkoitetaan työtapaa, jonka perusperiaatteena on asiakkaan oma osallistuminen ja vaikutusmahdollisuudet. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 23.)

Vastaajat kertoivat, että ennen remonttia ei ollut selkeää solutyöskentelyä. Yhden sairaanhoitajan vastuulla oli koko osasto ja perushoitajapari hoitivat koko käytävän. Nykyisin työskennellään vain yhdessä solussa, jossa tietty potilasaines. Vastaajat kokivat, että potilaisiin perehtyminen on parempaa ja selkeämpää, kun ei tarvitse hallita koko osastoa.

Tiimityöllä vastataan ajan kehityshaasteisiin. Sillä voidaan siirtää valtaa ja vastuuta organisaation alemmille tasoille. Erityisesti nuoremmat asiantuntijat kai-

paavat tasa-arvoisempaa työkuultuuria. (Isoherranen, Rekola, & Nurminen 2008, 87.)

Asiakasryhmät ja hoidon toteuttaminen määrittävät tiimin perustehtävää. Perusterveydenhuollossa samalla osastolla voi toimia useampia profiloituja tiimejä. Tiimien tavoitteena on käyttää jo olemassa olevaa tietotaitoa ja hankkimaan uutta osaamista. (Koivukoski & Palomäki. 2009, 46–47.)

Yhden vastaajan mukaan aiemmin heillä on ollut työnkiertoa muutaman kuu- kauden välein solusta toiseen. Hän koki, että oli haikeaa luopua ”omasta solus- ta”, mutta uuteen soluun taas kiintyi hyvin nopeasti. Vastaajat toivoivat nyt myös tukea ja mahdollisuutta työnkiertoon ja koulutusta lisää.

8.2 Työn haasteet

Vastaajat kokevat työnkuvan olevan nykyisin monipuolisempaa ja haastavam- paa kuin ennen. Työtahti on kiristynyt ja vastaajat tuntevat jatkuvaa kiirettä. Hoi- tajamiehityksen vähentämisen vastaajat kokevat vähentävän työhyvinvointia. Myös johdon jatkuvat säästöpainheet rasittavat. Vastaajien mielestä työhyvin- vointi on tärkeä asia, mutta siihen ei kiinnitetä tarpeeksi huomiota. He toivovat työnantajalta tukea tavoitteiden saavuttamiseksi, lisää työväkeä ja koulutusta.

Järvensivu kirjassaan pohtii työelämän muutoksia ja sen tuomia haasteita työs- sä jaksamiselle. Hänen mielestään haasteet eivät jakaannu samanlaisina kaikil- le kansalaisille. Nuoremmat sukupolvet yhteensopivat työkentän kanssa pa- remmin, koska he eivät ole muunlaiseen työelämään tottuneet. Vanhemmat su- kupolvet sitä vastoin joutuvat hämmästelemään muutoksia ja heikkouttaan yh- teensopia uuden kentän kanssa. Järvensivun mielestä kaikkein vanhin työelä- män sukupolvi selviää ehkä kohtuullisesti lähellä siintävän eläkkeen kantamana. Keski-ikäisillä vaatii ponnisteluja oppia elämään uusilla pelisäännöillä. (Järven- sivu 2010, 270.)

Tutkimuksessaan Ilkka Haavisto on kysynyt onko liiallinen kiire ja stressi pilan- nut työelämän? Esimiestyön tuloksena pyritään jatkuvasti parempaan tuottavuu- teen, mikä koettelee työntekijöiden jaksamisen rajoja. Tutkimuksessa kysyttiin

myös onko puhe kiireen lisääntymisestä hölynpölyä. Vastaajista puolet koki kiireen lisääntymisen olevan kuitenkin tosiasia. (Haavisto 2010, 65.)

8.3 Työnsuunnittelu ja moniammatillisuus osastolla

Vastauksista kävi ilmi että moniammatillinen yhteistyö oli vähäistä ennen muutosta. Nykyisin fysioterapeutit ja toimintaterapeutit ovat aktiivisesti kuntoutuksessa mukana ja näin ollen helpottavat hoitajien työtä. Kotiutushoitaja koettiin tärkeäksi. Kotiutuksia on nykyisin enempi ja ne ovat järjestelmällisempiä ja pitkäjänteisempiä. Kotiutushoitajan myötä koettiin, että aikaa jää enemmän hoitotyöhön.

Erityistyöntekijäpalaveri koettiin ensiarvoisen tärkeäksi osaston toiminnan kannalta. Erityistyöntekijäpalavereista saadaan hoitolinjat, tuodaan esille hoidon tavoitteet, ohjeet potilaan liikutteluun ja suunnitelmat kotiutuksesta. Yhden vastaajan mielestä tietoa saadaan toisinaan. Vastaajista pieni joukko kyseenalaisti asiakaslähtöisyyden toteutumisen erityistyöntekijäpalavereissa.

Moniammatillinen yhteistyö edellyttää erilaisten koulutusten saaneiden asiantuntijoiden roolien selkeyttä, päätöksentekoon osallistumista ja vastuuta. Asiakas ja hänen läheisensä ovat oman elämänsä asiantuntijoita, johon työntekijät tuovat kukin oman ammatillisen tietonsa ja erikoisosaamisensa. Ammattihenkilöt tarkastelevat kokonaisuutta usein oman erikoisosaamisensa kautta, jolloin potilaan tai asiakkaan ääni voi jäädä kuulumatta. Yhteistyön edellytys on avoin kommunikaatio työryhmän jäsenten, organisaatioiden sekä potilaan/asiakkaan ja hänen läheisten kesken. (Isoherranen ym. 2008, 16.)

8.4 Työssä jaksaminen

Vastaajat kokivat, että työssä jaksamista edistää fyysisestä ja psyykkisestä kunnosta huolehtiminen, ihmissuhteet ja hyvä työyhteisö. Korkea työmoraali, pari työskentely sekä vaihtelevat ja mielenkiintoiset potilaat koettiin myös työssä jaksamista edistäväksi. Vastaajat kokevat, että työilmapiiriä ja työhyvinvointia luovat työntekijät itse. Kiitos työstä koetaan tärkeäksi.

”Itse kiitän työpariani mukavasta työvuorosta, jos se on ollut mukava.”

Työssä jaksaminen on erityisen ajankohtainen aihe työyhteisöissä. Sairaanhoidajapäivilläkin on otettu esiin työhyvinvointia käsitteleviä aiheita. Rautjärvi luenossaan toi esiin keskeiset työhyvinvoinnin lähteet: osaaminen ja sitoutuminen. Työhön sitoutumisen perusta on työyhteisön hyvässä ilmapiirissä ja työn haasteellisuudessa. Kuitenkin liiallinen työpaine vähentää sitoutumista aiheuttaen stressiä ja työuupumusta. (Näkökulmia työhyvinvointiin 2008.)

TELA:n tutkimusraportin (2011) tuloksista käy ilmi työssä jaksamisen parantamiseksi ehdotuksia. Tulosten mukaan eniten kannatusta sai mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä. Yleinen työilmapiirin parantaminen sekä johtamisen kehittäminen on mainittu toiseksi yleisimpinä keinoina. (Tela 2011, hakupäivä 28.11.2013.)

Maslow`n mukaan ihmisille olennainen tarve on kunnioittaa ja arvostaa itseään sekä saada hyväksyntää toisilta. Arvostuksen tarpeen tyydyttyminen näkyy tutkimuksien mukaan siinä, että henkilöstö odottaa esimiehiltään alaistensa työn arvostusta ja arvostuksen osoittamista. (Valkealahti 2004. 32.)

9 POHDINTA

9.1 Tutkimustulosten pohdintaa

Tutkimuksemme tavoitteena oli saada tietoa henkilökunnan kokemuksista osaston muutoksesta ja muutoksen vaikutuksesta työhyvinvointiin. Tutkimus on laadullinen tutkimus, joka toteutettiin avoimella kyselylomakkeella.

Työhyvinvointiin voidaan itse vaikuttaa ja se koetaan tärkeäksi. Muutoksen tuomia positiivisia asioita tuli esille useita. Tutkimuksen mukaan työhyvinvointiin muutoksessa ei kuitenkaan kiinnitetty tarpeeksi huomiota. Pohdimme muutostilanteessa huomioitavia asioita. Muutokset tuovat aina mukanaan ristiriitaisia ajatuksia, oli kyseessä myönteinen tai kielteinen muutos. Suurimmassa osassa tutkimustietoa työhyvinvoinnin olennaisimpia asioita on, että työntekijät itse voivat olla vaikuttamassa muutokseen ja arvioimassa niitä.

Tutkimuksessa Suosituksia muutosjohtamisen tueksi, nousi esille neljä laajempaa kokonaisuutta, joita ovat viestintä, henkilökohtaiset voimavarat, työyhteisön voimavarat ja strateginen suunnittelu. Näiden neljän asian huomioiminen edesauttaa henkilöstön työhyvinvointia ja muutokseen sitoutumista. (Isokanniainen 2010, tiivistelmä.)

Suvi Winberg (2011) tutkimuksessa esiintyi samoja tekijöitä työhyvinvoinnista. Työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä oli oman osaamisen kehittäminen, esimiestoiminta sekä työilmapiiri. Työn kuormittavuus vaikutti myös työhyvinvointiin ja jaksamiseen. Myös näissä tuloksissa esimiehiltä haluttiin kannustusta ja lisäkoulutusmahdollisuutta. (Winberg 2011, 28.)

Tietojen mukaan muutoksen yhteydessä hoitajat ovat saaneet koulutusta jokainen oman tiimensä aihealueesta. Vastauksista ei käynyt ilmi millaista tukea ja koulutusta työntekijät toivovat. Tutkimustuloksissa kuitenkin ilmeni halu lisäkoulutukseen ja -tukeen. Pohdimme ovatko työntekijät olleet mukana suunnittelemassa koulutuksia ja ovatko koulutukset syntyneet työntekijöiden tarpeista.

Jaana Raatikaisen tutkimuksen tuloksista käy ilmi että tärkeimpinä henkilöstön osaamistarpeina pidetään muutoksiin sopeutuminen, itsensä kehittäminen ja laaja-alainen osaaminen. Esimiesten tärkeimmiksi osaamisalueiksi nousee muutosjohtaminen, henkilökunnan motivoiminen ja tukeminen sekä osaamisen johtaminen. (Raatikainen 2008.)

Erityistyöntekijäpalaveri jakoi vastaajien mielipiteitä. Osa vastaajista kyseenalaisti asiakaslähtöisyyden periaatteen toteutumisen. Mietimme tätä asiakaslähtöisyyden toteutumista, joka on nostettu esiin myös julkisesti. Nykyisen vanhuspalvelulain yhtenä tavoitteena on tukea ikääntyneen osallisuutta ja voimavaroja. Laissa tuodaan myös esille iäkkään henkilön mukaan ottaminen palvelujen tarpeen arviointiin ja suunnitteluun.

Tutkimuksessamme kysyimme myös työssä jaksamisesta. Työssä jaksaminen liittyy olennaisena osana työhyvinvointiin. Osaston muutoksen myötä tullut potilasvaihtuvuus koetaan työssä jaksamista edistäväksi. Omasta kokonaisvaltaisesta kunnosta huolehtimisen lisäksi työntekijä luo omalla asenteellaan työilmapiiriä ja työhyvinvointia.

9.2 Tutkimustyön tekemisen pohdintaa

Työn tekemisen koimme mielenkiintoiseksi ja aiheen erittäin ajankohtaiseksi. Aiheesta on tehty useita tutkimuksia, saimme vahvistusta tutkimustuloksille muiden tutkimuksien samansuuntaisista vastauksista, mutta jokaisesta nousee uusia näkökulmia esiin. Vastauksia oli riittävä määrä laadullisen tutkimuksen tekemiseen. Saimme vastauksista yllättävän laajasti perusteltua tietoa aiheesta. Kysymysten asettelua olisimme voineet vielä tarkemmin miettiä, jotta olisimme saaneet konkreettisempia vastauksia muutoksen vaikutuksesta eri työhyvinvointiin vaikuttaviin osa-alueisiin. Kysymykset aseteltiin pitkälti työelämänedustajan tarpeisiin vastaten.

Jatkotutkimus aiheita ja ajatuksia nousi esiin useita: Henkilöstö kaipasi tukea tavoitteiden saavuttamiseen, työnkiertoon ja koulutukseen. Jatkossa voisi kar-

toittaa osaston henkilöstön koulutus- ja tuentarpeen. Ajattelimme myös tulevaisuuden tutkimusaiheeksi työhyvinvoinnin vaikutusta hoidon laatuun.

Opinnäytetyön tekeminen on pysynyt suunnitellussa aikataulussa. Työn tekeminen parityönä on tuonut työhön laajempaa näkökulmaa ja luotettavuutta työhön. Olemme oppineet tutkimustyön perusteita ja sen työstämistä parityönä. Työhyvinvointi ja muutos ovat olleet mukaansa tempaavia aiheita. Olemme oppineet teorian tiedon hakemista ja saaneet runsaasti tutkittua ja arvokasta tietoa työhyvinvoinnista ja muutoksista ja niiden yhteydestä toisiinsa.

LÄHTEET

Haavisto, I. 2010. Työelämän kulttuurivallankumous. EVAn arvo- ja asennetutkimus 2010. Helsinki: Taloustieto Oy.

Heikkilä, M., Kaakinen, J., Korpelainen, N. 2003. Kansallinen sosiaalialan kehittämisprojekti. Hakupäivä 20.4.2013.

<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/kehittamisprojekti/sosprojekti.pdf>

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy.

Isokanniainen, K. 2010. Työhyvinvointi organisaation muutostilanteessa : Suosituksia muutosjohtamisen tueksi. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Ylempi korkeakoulututkinto. Terveysten edistämisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. 2008. Enemmän yhdessä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Jahren Kristoffersen, N., Nortvedt, F. & Skaug, E-A. 2006. Hoitotyön perusteet. Tanska: Narayana Press.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY-pro Oy.

Järvensivu, A. 2010. Tapaus työelämä ja voiko sitä muuttaa? Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Karjula M-L., Geriatrian ylilääkäri, Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä. 2009. Tiedote 8.12.2009.

Koivukoski, S. & Palomäki, U. 2009. Hoitotyön tiimikirja. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Lindström, K. Leppänen, A. 2002. Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Helsinki: Työterveyslaitos

Luukkala, J. 2011. Jaksaa, jaksaa, jaksaa... - työhyvinvointitaitojen kirja. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Manka, Marja-Liisa. 2011. Työn ilo. Helsinki: WSOYpro Oy.

Raatikainen, J. 2008. MUUTOKSET SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA - Sosiaali- ja terveysalan ennakoitavat muutokset ja osaamistarpeet ammattilaisten arvioimina. Jyväskylän ammatikorkeakoulu. Terveystieteen edistämisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Rauramo, P. 2004. Työhyvinvoinnin portaati. Helsinki: Edita

Rautava – Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2012. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Rytikangas, I. 2011. Kehity ja jaksaa tiimissä. Hämeenlinna: Helsingin Kamari Oy.

Tela. 2011. Näkemykset työssä jaksamisesta ja jatkamisesta 2011. Hakupäivä 28.11.2013.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Työterveyslaitos. 2013. Työyhteisön työhyvinvointi. Hakupäivä 16.4.2013. http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyoyhteison_tyohyvinvointi/sivut/default.aspx.

Vahla, L. 2008. Näkökulmia työhyvinvointiin. Sairaanhoidaja. 4/08.

Valkealahti, K. 2004. Tunne itsesi – löydä työmotivaatiosi lähde. (Julkaisija Vaasan yliopisto) Vaasa: Oy Ykkös-Offset Ab

Varma. 2013. Muutos haastaa työhyvinvoinnin opas. Hakupäivä 6.5.2013.
<https://www.varma.fi/fi/yritykset/tyohyvinvointi/kiinnostuitko/julkaisummettyohyvinvoinnintueksi/pages/default.aspx>

Winberg, S. 2011. Hoitajien työhyvinvointi: Hoitonetti. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

LIITE 1. SAATE KYSELYYN

Hei, opiskelemme Oulun seudun ammattikorkeakoulussa Oulaisten yksikössä hoitotyön koulutusohjelmassa sairaanhoitajiksi. Teemme opinnäytetyötämme aiheesta ”Hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnista osaston muutoksen jälkeen”

Muutos osastollanne on tuore asia vielä ja siksi koemme sen olevan tärkeä asia kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin työyhteisössänne. Haluamme selvittää opinnäytetyössämme muutoksen merkitystä osastonne työhyvinvointiin. Muutoksen tuomiin välittömiin ja välillisiin vaikutuksiin työolosuhteissa.

Toivomme, että vastaatte kysymyksiimme **10 päivän kuluessa, viimeistään kuitenkin 15.8.2013**. Ohessa suljettava palautuskuori, jonka voitte laittaa palautuslaatikkoon. Vastaukset jätetään nimettöminä ja käsittelemme ne luottamuksellisesti. Vastaukset hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Tutkimustulokset saatte käyttöönne niiden julkaisemisen jälkeen ja niitä hyödynnetään osastollanne. Käytännöstä tulette sopimaan osastonhoitajan kanssa.

Kiitämme osallistumisestanne!

Tuulikki Kotajärvi ja Anne Timonen

Sairaanhoitajaopiskelijat

Oulun ammattikorkeakoulu Oulaisten yksikkö

Tarvittaessa voitte ottaa yhteyttä sähköpostilla: h2koka00 at students.oamk.fi

LIITE 2. KYSELY HOITOHENKILÖKUNNALLE

Vastauksia voit jatkaa tarvittaessa kääntöpuolelle

1. Kuinka kauan olet ollut töissä osastolla?

_____ vuotta _____ kuukautta

2. Millaista työsi oli ennen remonttia? Kuvaile työtäsi ja potilasainesta!

3. Miten työsi nykyisin eroaa ajasta ennen remonttia?

4. Miten erityistyöntekijäpalaveri vaikuttaa työhösi?

5. Mikä auttaa sinua jaksamaan työssäsi? Nimeä kolme tärkeintä asiaa!

1. _____
2. _____
3. _____

6. Mitä muuta haluaisit sanoa työhyvinvoinnista? Anna kehittämissuhteita!

KIITOS OSALLISTUMISESTASI!